

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

В формировании эмоций принимают участие различные физиологические механизмы в их очень сложном взаимодействии. На примере эмоций ярко проявляются психосоматическое единство и взаимодействие, взаимные влияния и интеграция нервных и гуморальных механизмов. Субъективное выражение эмоций связано с деятельностью неспецифической активирующей системы мозга. В формировании эмоций участвуют также мнемические, познавательные процессы, личность в целом. В последние годы в большинстве стран мира, в том числе и в России, отмечается увеличение количества детей, страдающих бронхиальной астмой (БА). У детей раннего возраста начальные проявления БА, как правило, в 30-50% случаев протекают по типу рецидивирующего бронхообструктивного синдрома (БОС), на возникновение и развитие которого оказывают влияние различные факторы, в том числе особенности строения бронхиального

дерева, свойственные детям первых лет жизни, в силу которых воспалительный отек и гиперсекреция легко блокируют узкие дыхательные пути ребенка. Уже на этом этапе у ребенка возникает отрицательная эмоция – виде страха смерти от удушья. При каждом тяжелом и среднетяжелом приступе развиваются явления гипоксии, в том числе и в ЦНС.

В исследование включены 50 детей, страдающих бронхиальной астмой, в возрасте от 5 до 12 лет. Преобладало легкое и среднетяжелое течение заболевания.

Используемые методики:

1. Наблюдение.
2. Цветовой тест Люшера.
3. Тесты для выявления уровня тревожности у детей дошкольного и младшего школьного возраста и тест-опросник Захаровой А.И.
4. Проективная методика «Нарисуй свое настроение».

Наблюдая за детьми, можно сделать общий вывод о наличии тревожности, замкнутости, и, может быть, скрытой агрессии и враждебности. Проективная методика «Нарисуй свое настроение», обнаружила, у детей в возрасте 5 - 12 лет преобладание таких общих характеристик, как: эмоциональная напряженность, неустойчивость, конфликтная самооценка, преобладание отрицательного эмоционального фона, утомление, низкая самооценка, враждебность, грубость, тревога, вытесненная агрессия, замкнутость, зависимость, неуверенность в себе и в своих действиях, эмоциональная нестабильность, лабильность настроений, чувства деперсонализации и отчужденности.

В заключение хотелось бы сказать, что БА является одной из причин детских трудностей и источником постоянных переживаний. Многие, од-

нако, зависит от семьи: только здесь возможно воспитать и создать условия для гармоничного формирования психологического здоровья ребенка. И несомненно нужна психологическая реабилитация семьи в целом. Таким образом, наряду с медикаментозной терапией необходима психологическая реабилитация ребенка: упражнения медленного диафрагмального дыхания; релаксация по типу аутогенной тренировки йоги; прогрессивная релаксация и др.